

Continuidade do Controle Social durante a Pandemia Covid-19: estratégias para enfrentamento e fortalecimento da participação social e atuação do Conselho Municipal de Saúde em Arapiraca/AL

Estado: Alagoas -Município: Arapiraca|Arapiraca

Situação atual: Estágio avançado de execução.

Vinculação da Experiência: Conselho Municipal de Saúde

Parceria com outra instituição: Sim|Sim

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde

Autor:

Local: Conselho Municipal de Saúde

Eixo 1 - Fortalecimento e qualificação da participação social dos Conselhos de Saúde visando exercer o controle social na proposição, fiscalização e controle das ações governamentais..

Contextualização

O município de Arapiraca está localizado no agreste de Alagoas, distante 137 Km da capital. Possui uma área de 356,18 Km² e sua população registrada no último censo, em 2010 era de 214.006 hab. Em 2020, segundo dados do IBGE, a estimativa é de 231.747 hab., com uma densidade demográfica em torno de 600,83 hab/km². Possui localização geográfica privilegiada, pois interliga as regiões econômicas do Estado, e caracteriza-se como polo de abastecimento agropecuário, comercial, industrial e de serviços. Assim, é sede da 2ª Macrorregião de Saúde do Estado, sendo referência para 46 municípios do agreste e sertão alagoano. Compõe, em conjunto com mais 16 municípios, a 7ª Região de Saúde do Estado de Alagoas. Com base nas informações do censo de 2010, a população segundo sexo, apresentava 52,39 da população do sexo feminino e 47,61% do sexo masculino. Com relação a zona de residência, a maioria da população se concentra na

zona urbana, com 84,8%, e apenas 15,2% na zona rural. A faixa etária com maior percentual na base da pirâmide era a de 10 a 19 anos com 40,51%(21,11% nos homens e 19,40% nas mulheres), no corpo se apresentava na faixa etária de 20 a 29 anos com 37,20% (18,58% nos homens e 18,61% nas mulheres), e no topo da pirâmide a faixa etária era a de 60 a 69 anos com 10,56% (5,01% nos homens e 5,55% nas mulheres). A taxa de analfabetismo do município era de 21,9%, representando a menor taxa dentre os municípios da 7ª região, e uma taxa de desemprego de 8,5%, com redução se comparada a registrada no ano 2000 que tinha uma taxa de 13,5%. A proporção de pessoas com renda inferior a meio salário mínimo reduziu entre os anos de 2000 e 2010 de 73,9% para 54,0%. A Atenção Básica do município está composta por 67 equipes de Saúde da Família, 02 PACS – Programa de Agentes Comunitários de Saúde, 03 Equipes de Atenção Primária, 50 equipes de Saúde Bucal. Possui 100% de cobertura de Atenção Básica e 97,86% de cobertura da Estratégia de Saúde da Família. O Sistema de Saúde de Arapiraca conta com 40 Unidades Básicas de Saúde e 03 Unidades Simplificadas, sendo 16 localizadas na zona rural (com 19 ESF) e 24 na zona urbana (com 48 ESF, 03 EAP e 02 PACS). O município possui ainda, 11 Unidades Especializadas, 04 Hospitais Gerais: Casa de Saúde e M. N. Srª de Fátima; CHAMA; Hospital Memorial Djacy Barbosa; Hospital Regional., 01 Hospitais Especializados: Hospital Psiquiátrico Teodora Albuquerque, Funcionamento do Programa Saúde na Hora em 07 Unidades Básicas de Saúde (3º Centro, 4º Centro, Cacimbas, Primavera, Planalto, Bom Sucesso, Canafístula) com funcionamento das 7:00 às 20:00 horas. Arapiraca Possui Conselho Municipal de Saúde desde 1990, seguindo os termos da Lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990 é uma instância colegiada, de caráter permanente, consultivo e deliberativo, integrante da estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde, competindo-lhe atuar, no âmbito municipal, na formulação de estratégias, controle, avaliação e fiscalização da execução da política municipal de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e orçamentários. A estrutura do controle social no município está subdividida em Conselhos Locais de Saúde funcionamentos em cada uma das 40 unidades básicas de Saúde do Município. Ocorrem Reuniões Plenárias Ordinárias uma vez por mês (primeira quinta feira de cada mês), e as reuniões referentes as comissões permanentes (Acompanhamento de Projetos e Contratos; Legislação, fiscalização, denúncia e Ética; Informação e Divulgação; Orçamento e Financiamento) que ocorrem a depender do assunto em pauta. Toda essa estrutura vem garantir o trabalho efetivo, participativo do CMS. O município de Arapiraca está localizado no agreste de Alagoas, distante 137 Km da capital. Possui uma

área de 356,18 Km² e sua população registrada no último censo, em 2010 era de 214.006 hab. Em 2020, segundo dados do IBGE, a estimativa é de 231.747 hab., com uma densidade demográfica em torno de 600,83 hab/km². Possui localização geográfica privilegiada, pois interliga as regiões econômicas do Estado, e caracteriza-se como polo de abastecimento agropecuário, comercial, industrial e de serviços. Assim, é sede da 2ª Macrorregião de Saúde do Estado, sendo referência para 46 municípios do agreste e sertão alagoano. Compõe, em conjunto com mais 16 municípios, a 7ª Região de Saúde do Estado de Alagoas. Com base nas informações do censo de 2010, a população segundo sexo, apresentava 52,39 da população do sexo feminino e 47,61% do sexo masculino. Com relação a zona de residência, a maioria da população se concentra na zona urbana, com 84,8%, e apenas 15,2% na zona rural. A faixa etária com maior percentual na base da pirâmide era a de 10 a 19 anos com 40,51% (21,11% nos homens e 19,40% nas mulheres), no corpo se apresentava na faixa etária de 20 a 29 anos com 37,20% (18,58% nos homens e 18,61% nas mulheres), e no topo da pirâmide a faixa etária era a de 60 a 69 anos com 10,56% (5,01% nos homens e 5,55% nas mulheres). A taxa de analfabetismo do município era de 21,9%, representando a menor taxa dentre os municípios da 7ª região, e uma taxa de desemprego de 8,5%, com redução se comparada a registrada no ano 2000 que tinha uma taxa de 13,5%. A proporção de pessoas com renda inferior a meio salário mínimo reduziu entre os anos de 2000 e 2010 de 73,9% para 54,0%. A Atenção Básica do município está composta por 67 equipes de Saúde da Família, 02 PACS – Programa de Agentes Comunitários de Saúde, 03 Equipes de Atenção Primária, 50 equipes de Saúde Bucal. Possui 100% de cobertura de Atenção Básica e 97,86% de cobertura da Estratégia de Saúde da Família. O Sistema de Saúde de Arapiraca conta com 40 Unidades Básicas de Saúde e 03 Unidades Simplificadas, sendo 16 localizadas na zona rural (com 19 ESF) e 24 na zona urbana (com 48 ESF, 03 EAP e 02 PACS). O município possui ainda, 11 Unidades Especializadas, 04 Hospitais Gerais: Casa de Saúde e M. N. Sr^a de Fátima; CHAMA; Hospital Memorial Djacy Barbosa; Hospital Regional., 01 Hospitais Especializados: Hospital Psiquiátrico Teodora Albuquerque, Funcionamento do Programa Saúde na Hora em 07 Unidades Básicas de Saúde (3º Centro, 4º Centro, Cacimbas, Primavera, Planalto, Bom Sucesso, Canafístula) com funcionamento das 7:00 às 20:00 horas. Arapiraca Possui Conselho Municipal de Saúde desde 1990, seguindo os termos da Lei 8.142 de 28 de dezembro de 1990 é uma instância colegiada, de caráter permanente, consultivo e deliberativo, integrante da estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde, competindo-lhe atuar, no âmbito municipal, na

formulação de estratégias, controle, avaliação e fiscalização da execução da política municipal de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e orçamentários. A estrutura do controle social no município está subdividida em Conselhos Locais de Saúde funcionando em cada uma das 40 unidades básicas de Saúde do Município. Ocorrem Reuniões Plenárias Ordinárias uma vez por mês (primeira quinta feira de cada mês), e as reuniões referentes as comissões permanentes (Acompanhamento de Projetos e Contratos; Legislação, fiscalização, denúncia e Ética; Informação e Divulgação; Orçamento e Financiamento) que ocorrem a depender do assunto em pauta. Toda essa estrutura vem garantir o trabalho efetivo, participativo do CMS.

Justificativa

A infecção humana pelo novo coronavírus, considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), foi declarada pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 188, de 03/02/2020. O vírus causador da doença COVID-19, colocou em estado de atenção a população brasileira no que diz respeito à adoção de medidas preventivas e protetivas indicadas pelo Ministério da Saúde. Neste momento, o Conselho Municipal de Saúde de Arapiraca, que é um órgão colegiado, deliberativo e permanente, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde tem atuado no combate à pandemia do Novo Coronavírus, bem como apoiado às recomendações das autoridades sanitárias do Sistema Único de Saúde (SUS). Em Março de 2020 o governo de Alagoas desenvolveu o Protocolo Sanitário de Distanciamento Social Controlado para estabelecer diretrizes e permissões durante a pandemia do novo coronavírus para todo o estado, considerando a divisão dos municípios em 10 regiões de saúde, esquema utilizado para a atuação integrada na Gestão do SUS. O documento determina o que pode e o que não pode abrir, de acordo com a fase em que o estado estiver classificado — são cinco cores: vermelha (mais restritiva), laranja, amarela, azul e verde (mais flexível). Os primeiros 6 meses de pandemia (2020) demarcaram a fase Vermelha e Laranja impossibilitando os encontros presenciais e reuniões com mais de 10 pessoas. O Conselho Municipal de Saúde (CMS), diante desta situação de extrema gravidade, precisou de articulação e mobilização. Com deflagração da pandemia precisamos adiar as reuniões plenárias abertas no município, no qual além dos 40 conselheiros titulares e suplentes, sempre possuiu histórico de participação efetivas dos presidentes de Conselhos Locais de Saúde, gerentes e profissionais das unidades básicas

de saúde e comunidade científica (estudantes e docentes das universidades e faculdades no território).O estado de emergência causou um distanciamento físico e interrompeu com o planejamento anual do CMS, todas as reuniões foram canceladas ou adiadas, frente a desenfreada onda de contágio. Assim, foi necessário buscar estratégias para o enfrentamento da COVID-19, visando exercer o controle social na proposição, fiscalização e controle das ações governamentais de enfrentamento da pandemia.|A infecção humana pelo novo coronavírus, considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), foi declarada pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 188, de 03/02/2020. O vírus causador da doença COVID-19, colocou em estado de atenção a população brasileira no que diz respeito à adoção de medidas preventivas e protetivas indicadas pelo Ministério da Saúde. Neste momento, o Conselho Municipal de Saúde de Arapiraca, que é um órgão colegiado, deliberativo e permanente, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde tem atuado no combate à pandemia do Novo Coronavírus, bem como apoiado às recomendações das autoridades sanitárias do Sistema Único de Saúde (SUS). Em Março de 2020 o governo de Alagoas desenvolveu o Protocolo Sanitário de Distanciamento Social Controlado para estabelecer diretrizes e permissões durante a pandemia do novo coronavírus para todo o estado, considerando a divisão dos municípios em 10 regiões de saúde, esquema utilizado para a atuação integrada na Gestão do SUS.O documento determina o que pode e o que não pode abrir, de acordo com a fase em que o estado estiver classificado — são cinco cores: vermelha (mais restritiva), laranja, amarela, azul e verde (mais flexível). Os primeiros 6 meses de pandemia (2020) demarcaram a fase Vermelha e Laranja impossibilitando os encontros presenciais e reuniões com mais de 10 pessoas.O Conselho Municipal de Saúde (CMS), diante desta situação de extrema gravidade, precisou de articulação e mobilização. Com deflagração da pandemia precisamos adiar as reuniões plenárias abertas no município, no qual além dos 40 conselheiros titulares e suplentes, sempre possuiu histórico de participação efetivas dos presidentes de Conselhos Locais de Saúde, gerentes e profissionais das unidades básicas de saúde e comunidade científica (estudantes e docentes das universidades e faculdades no território).O estado de emergência causou um distanciamento físico e interrompeu com o planejamento anual do CMS, todas as reuniões foram canceladas ou adiadas, frente a desenfreada onda de contágio. Assim, foi necessário buscar estratégias para o enfrentamento da COVID-19, visando exercer o controle social na proposição, fiscalização e controle das ações governamentais de enfrentamento da pandemia.

Objetivo

O Objetivo do CMS no seguimento dessa experiência consistia em desenvolver estratégias para efetivar o pleno funcionamento do CMS, que garantisse a segurança dos seus conselheiros e a participação social nas discussões e decisões relacionadas a Pandemia, bem como o planejamento de saúde no decorrer do Ano. Articular em parceria com a SMS estrutura básica para utilização das plataformas digitais. Realização de reuniões informativas com a Mesa Diretora diminuindo o contato entre pessoas e identificando as potencialidades dos conselheiros para uso de tecnologias digitais. |O Objetivo do CMS no seguimento dessa experiência consistia em desenvolver estratégias para efetivar o pleno funcionamento do CMS, que garantisse a segurança dos seus conselheiros e a participação social nas discussões e decisões relacionadas a Pandemia, bem como o planejamento de saúde no decorrer do Ano. Articular em parceria com a SMS estrutura básica para utilização das plataformas digitais. Realização de reuniões informativas com a Mesa Diretora diminuindo o contato entre pessoas e identificando as potencialidades dos conselheiros para uso de tecnologias digitais.

Metodologia

A metodologia utilizada partiu da discussão coletiva dos conselheiros em grupo de aplicativo de mensagens, na qual foi aberto sugestões para seguimento das atividades do CMS. A primeira conduta diante do adiamento das reuniões plenárias ordinárias foi a participação da Mesa Diretora (presidente, vice-presidente e Assessora Técnica) com representantes da SMS (técnicos de áreas específicas, Secretário municipal de Saúde, profissionais), na qual era repassados as estratégias de combate a Pandemia, esclarecido duvidas, orientando e sugestionando ações de saúde para cada etapa da pandemia baseado nas evidencias internacionais e nacionais. Após a implementação das Reuniões informativas através da plataforma Google Meet e identificação das fragilidades, potencialidades e instrumentalização dos conselheiros para seu uso, foi decidido através de Reunião Extraordinária o retorno das ações plenárias do CMS. Foi emitido resolução ad Referendum Aprovando a realização de reuniões deliberativas: Ordinárias, Extraordinárias e de Comissões, de forma On-line. Esse foi o segundo passo para reestabelecimento das atividades do CMS, pois conseguimos fazer a efetivação das resoluções, recomendações e outros atos deliberativos, visando fortalecer a participação

e o Controle Social, mobilizar e articular a sociedade de forma permanente na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS; Em seguida foi reestabelecido o planejamento das Ações do conselho considerando as fases da pandemia, porém mantendo suas reuniões de comissão, ordinárias e extraordinárias online, avaliando as contas e fiscalizando os investimentos recebidos pelo município no combate a pandemia. A metodologia utilizada partiu da discussão coletiva dos conselheiros em grupo de aplicativo de mensagens, na qual foi aberto sugestões para seguimento das atividades do CMS. A primeira conduta diante do adiamento das reuniões plenárias ordinárias foi a participação da Mesa Diretora (presidente, vice-presidente e Assessora Técnica) com representantes da SMS (técnicos de áreas específicas, Secretário municipal de Saúde, profissionais), na qual era repassados as estratégias de combate a Pandemia, esclarecido duvidas, orientando e sugestionando ações de saúde para cada etapa da pandemia baseado nas evidencias internacionais e nacionais. Após a implementação das Reuniões informativas através da plataforma Google Meet e identificação das fragilidades, potencialidades e instrumentalização dos conselheiros para seu uso, foi decidido através de Reunião Extraordinária o retorno das ações plenárias do CMS. Foi emitido resolução ad Referendum Aprovando a realização de reuniões deliberativas: Ordinárias, Extraordinárias e de Comissões, de forma On-line. Esse foi o segundo passo para reestabelecimento das atividades do CMS, pois conseguíamos fazer a efetivação das resoluções, recomendações e outros atos deliberativos, visando fortalecer a participação e o Controle Social, mobilizar e articular a sociedade de forma permanente na defesa dos princípios constitucionais que fundamentam o SUS; Em seguida foi reestabelecido o planejamento das Ações do conselho considerando as fases da pandemia, porém mantendo suas reuniões de comissão, ordinárias e extraordinárias online, avaliando as contas e fiscalizando os investimentos recebidos pelo município no combate a pandemia.

Estratégias

Para a Realização da Estratégia de inovação foram utilizados os recursos de tecnologia (internet, computadores, smartphones), ferramentas/plataformas digitais (Google Meet, Youtube), recursos humanos capacitados em Tecnologia da Informação com habilidade em Videoconferências. Foi realizado comunicação via telefone com todos os conselheiros municipais para identificação de fragilidades e potencialidades no uso das ferramentas, em seguida capacitado os conselheiros para uso dos aplicativos. Foi

realizado reunião para definição de resolução aprovando as reuniões na modalidade On-line, nunca antes proposto ou definido em regimento acerca de seu funcionamento. Foram criadas normas e orientação de confuta na reunião On-line de forma a garantir o respeito as falas e espaço para todos os conselheiros e comunidade em Geral. Foram criadas e publicadas notas informativas para a população, divulgadas por redes sociais e por rádio e jornal local. Outro setor de grande parceria ao CMS foi a Superintendência de Planejamento Estratégico e Gestão Participativa que esteve presente constantemente orientando e facilitando os caminhos para organização das pautas, ambiente virtual e demandas apresentadas pelos conselheiros, servindo de ponte com os técnicos da SMS. Para a Realização da Estratégia de inovação foram utilizados os recursos de tecnologia (internet, computadores, smartphones), ferramentas/plataformas digitais (Google Meet, Youtube), recursos humanos capacitados em Tecnologia da Informação com habilidade em Videoconferências. Foi realizado comunicação via telefone com todos os conselheiros municipais para identificação de fragilidades e potencialidades no uso das ferramentas, em seguida capacitado os conselheiros para uso dos aplicativos. Foi realizado reunião para definição de resolução aprovando as reuniões na modalidade On-line, nunca antes proposto ou definido em regimento acerca de seu funcionamento. Foram criadas normas e orientação de confuta na reunião On-line de forma a garantir o respeito as falas e espaço para todos os conselheiros e comunidade em Geral. Foram criadas e publicadas notas informativas para a população, divulgadas por redes sociais e por rádio e jornal local. Outro setor de grande parceria ao CMS foi a Superintendência de Planejamento Estratégico e Gestão Participativa que esteve presente constantemente orientando e facilitando os caminhos para organização das pautas, ambiente virtual e demandas apresentadas pelos conselheiros, servindo de ponte com os técnicos da SMS.

Resultados Alcançados

A Gestão desse conselho foi eleita em 2019, tendo sua gestão efetivada para o biênio 2020-2021. As primeiras reuniões presenciais levaram a aprovações das seguintes resoluções: RESOLUÇÃO CMS/AL Nº01 Arapiraca/AL, 06 de fevereiro de 2020. Na qual dispões sobre aprovação da composição da Mesa Diretora – Presidente e Vice-Presidente do Conselho Municipal de Saúde para o biênio 2020-2021, seguindo a Aprovação da: RESOLUÇÃO CMS/AL Nº02 Arapiraca/AL, 06 de fevereiro de 2020. Que dispões sobre aprovar a composição das Comissões do Conselho Municipal de Saúde

para o biênio 2020-2021, e a RESOLUÇÃO CMS/AL N°03 Arapiraca, 05 de março de 2020. Na qual, foi aprovado a condução do conselheiro titular, representante do segmento Prestador de Serviços, Marlon Robério Gonçalves Fernandes à Comissão de Acompanhamento de Projetos e Contratos. Ainda exercendo atividades presenciais o conselho conseguiu aprovar a Programação Anual de Saúde de Arapiraca para o ano de 2020 (RESOLUÇÃO CMS/AL N° 04 Arapiraca, 05 de março de 2020). Em seguida passamos os meses subsequentes na fase vermelha e laranja desenvolvendo as estratégias para uso de reuniões em plataformas via internet (on-line/Síncrono) inicialmente com Reuniões informativas para a comunidade e demais conselheiros através da Plataforma Meet (Abril, maio, julho e agosto), nesse momento a maioria do CMS encontrava-se adaptada ao uso da ferramenta por meio do aplicativo Meet, os conselheiros conseguiam utilizar seus computadores ou celulares com apoio dos técnicos do CMS que ensinaram por meio de Vídeo, aulas teste a forma de entrar as reuniões participando em voz e voto para as decisões plenárias. Logo foi definido e aprovado a RESOLUÇÃO CMS/AL N°05, 21 de agosto de 2020, que Aprovou a realização de reuniões deliberativas: Ordinárias, Extraordinárias e de Comissões, de forma On-line. Esse passo foi crucial para o retorno efetivo das atividades, discussões e decisões colegiadas inerentes ao CMS, sendo marcadas as reuniões subsequentes nesse formato On-line que levaria a aprovação das seguintes resoluções: •RESOLUÇÃO CMS/AL N°06, 03 de setembro de 2020. (APROVA o Relatório Detalhado Quadrimestral de Prestação de Contas da Saúde/ 3º Quadrimestre de 2019). •RESOLUÇÃO CMS/AL N°07, 03 de setembro de 2020 (APROVA o Relatório Anual de Gestão – RAG/2019). •RESOLUÇÃO CMS/AL N°08, 01 de outubro de 2020 (APROVA os ajustes no Plano Municipal de Saúde (PMS 2018-2021) e na Programação Anual de Saúde (PAS-2020) para inclusão das metas ou das ações, respectivamente, decorrentes do enfrentamento à pandemia da COVID-19, além, da ciência em relação aos repasses de recursos para as ações e serviços de saúde decorrentes do enfrentamento à pandemia da COVID-19, e seus respectivos Planos de Aplicação. •RESOLUÇÃO CMS/AL N°09, 05 de novembro de 2020 (APROVAR o Relatório Detalhado Quadrimestral de Prestação de Contas da Saúde/ 1º Quadrimestre de 2020).

A estratégia seguinte diz respeito a publicidade e divulgação das ações e reuniões do Conselho, pois através de pactuação e solicitação com a SMS foi iniciado o processo de apresentação Síncrona via plataforma YOUTUBE de acesso amplo pela população das reuniões on-line dos CMS, garantindo a voz da participação social pelo Chat na mesma plataforma possibilitando a inscrição de informes, retirada de dúvidas e

facilitando o mecanismo de formulação de denúncias e solicitações. As dificuldades encontradas forma inúmeras, pois a maioria dos conselheiros encontra-se em idade superior a 60 anos ou com comorbidades que impediam a possibilidade de encontros mesmo que restritos. Outra dificuldade era identificar se todos os conselheiros possuíam acesso a internet e dispositivo para uso do aplicativo de vídeo e imagem Síncrona. Em seguida identificado a possibilidade do uso das tecnologias foi realizada os testes práticos e capacitação para uso do aplicativo, para dar seguimento as reuniões. Foram criadas normas para uso e votação nas decisões plenárias, porém ainda houveram dificuldades relacionadas as quedas de internet, organização das falas individuais e uso do microfone de forma a garantir a voz de todos os participantes. Vale ressaltar o ganho relacionado ao deslocamento e participação de todos os conselheiros em qualquer lugar que estivessem, bem como não existia o impedimento de uso restrito ao computador, pois o smartphone também foi utilizado como ferramenta de tecnologia. Realizamos capacitação com a Secretaria Estadual de Saúde para os Novos Conselheiros, orientando a atuação e trabalho no CMS e garantimos a participação dos Conselheiros locais através das plataformas de ampla divulgação. No momento estamos em criação do Site do CMS e da Página no aplicativo Instagram (grande recurso de divulgação nas Redes Sociais). A experiência encontra-se avançada realização, porém ainda desenvolvendo as etapas acima mencionadas. A Gestão desse conselho foi eleita em 2019, tendo sua gestão efetivada para o biênio 2020-2021. As primeiras reuniões presenciais levaram a aprovações das seguintes resoluções: RESOLUÇÃO CMS/AL N°01 Arapiraca/AL, 06 de fevereiro de 2020. Na qual dispõe sobre aprovação da composição da Mesa Diretora – Presidente e Vice- Presidente do Conselho Municipal de Saúde para o biênio 2020-2021, seguindo a Aprovação da: RESOLUÇÃO CMS/AL N°02 Arapiraca/AL, 06 de fevereiro de 2020. Que dispõe sobre aprovar a composição das Comissões do Conselho Municipal de Saúde para o biênio 2020-2021, e a RESOLUÇÃO CMS/AL N°03 Arapiraca, 05 de março de 2020. Na qual, foi aprovado a condução do conselheiro titular, representante do segmento Prestador de Serviços, Marlon Robério Gonçalves Fernandes à Comissão de Acompanhamento de Projetos e Contratos. Ainda exercendo atividades presenciais o conselho conseguiu aprovar a Programação Anual de Saúde de Arapiraca para o ano de 2020 (RESOLUÇÃO CMS/AL N° 04 Arapiraca, 05 de março de 2020). Em seguida passamos os meses subsequentes na fase vermelha e laranja desenvolvendo as estratégias para uso de reuniões em plataformas via internet (on-line/Síncrono) inicialmente com Reuniões informativas para a comunidade e demais conselheiros através da Plataforma

Meet (Abril, maio, julho e agosto), nesse momento a maioria do CMS encontrava-se adaptada ao uso da ferramenta por meio do aplicativo Meet, os conselheiros conseguiam utilizar seus computadores ou celulares com apoio dos técnicos do CMS que ensinaram por meio de Vídeo, aulas teste a forma de entrar as reuniões participando em voz e voto para as decisões plenárias. Logo foi definido e aprovado a RESOLUÇÃO CMS/AL N°05, 21 de agosto de 2020, que Aprovou a realização de reuniões deliberativas: Ordinárias, Extraordinárias e de Comissões, de forma On-line. Esse passo foi crucial para o retorno efetivo das atividades, discussões e decisões colegiadas inerentes ao CMS, sendo marcadas as reuniões subsequentes nesse formato On-line que levaria a aprovação das seguintes resoluções: •RESOLUÇÃO CMS/AL N°06, 03 de setembro de 2020. (APROVA o Relatório Detalhado Quadrimestral de Prestação de Contas da Saúde/ 3º Quadrimestre de 2019). •RESOLUÇÃO CMS/AL N°07, 03 de setembro de 2020 (APROVA o Relatório Anual de Gestão – RAG/2019). •RESOLUÇÃO CMS/AL N°08, 01 de outubro de 2020 (APROVA os ajustes no Plano Municipal de Saúde (PMS 2018-2021) e na Programação Anual de Saúde (PAS-2020) para inclusão das metas ou das ações, respectivamente, decorrentes do enfrentamento à pandemia da COVID-19, além, da ciência em relação aos repasses de recursos para as ações e serviços de saúde decorrentes do enfrentamento à pandemia da COVID-19, e seus respectivos Planos de Aplicação. •RESOLUÇÃO CMS/AL N°09, 05 de novembro de 2020 (APROVAR o Relatório Detalhado Quadrimestral de Prestação de Contas da Saúde/ 1º Quadrimestre de 2020).

A estratégia Seguinte diz respeito a publicidade e divulgação das ações e reuniões do Conselho, pois através de pactuação e solicitação com a SMS foi iniciado o processo de apresentação Síncrona via plataforma YOUTUBE de acesso amplo pela população das reuniões on-line dos CMS, garantindo a voz da participação social pelo Chat na mesma plataforma possibilitando a inscrição de informes, retirada de dúvidas e facilitando o mecanismo de formulação de denúncias e solicitações. As dificuldades encontradas forma inúmeras, pois a maioria dos conselheiros encontra-se em idade superior a 60 anos ou com comorbidades que impediam a possibilidade de encontros mesmo que restritos. Outra dificuldade era identificar se todos os conselheiros possuíam acesso a internet e dispositivo para uso do aplicativo de vídeo e imagem Síncrona. Em seguida identificado a possibilidade do uso das tecnologias foi realizada os testes práticos e capacitação para uso do aplicativo, para dar seguimento as reuniões. Foram criadas normas para uso e votação nas decisões plenárias, porém ainda houveram dificuldades relacionadas as quedas de internet, organização das falas individuais e uso do microfone

de forma a garantir a voz de todos os participantes. Vale ressaltar o ganho relacionado ao deslocamento e participação de todos os conselheiros em qualquer lugar que estivessem, bem como não existia o impedimento de uso restrito ao computador, pois o smartphone também foi utilizado como ferramenta de tecnologia. Realizamos capacitação com a Secretaria Estadual de Saúde para os Novos Conselheiros, orientando a atuação e trabalho no CMS e garantimos a participação dos Conselheiros locais através das plataformas de ampla divulgação. No momento estamos em criação do Site do CMS e da Página no aplicativo Instagram (grande recurso de divulgação nas Redes Sociais). A experiência encontra-se avançada realização, porém ainda desenvolvendo as etapas acima mencionadas.

Considerações Finais

A experiência apresenta-se com a conformação de uma modalidade totalmente nova para estrutura de um CMS, ao iniciarmos a instrumentalização através das redes sociais e disponibilização de uma estrutura de acompanhamento das reuniões do plenárias e de comissões para plataformas digitais, ampliamos o acesso a população e possibilitamos seguir com segurança, desempenhando o papel do CMS de Arapiraca em sua instância colegiada, de caráter permanente, consultivo e deliberativo. A utilização das tecnologias digitais e humanas possibilitaram a continuidade das ações de controle social, bem como trouxe a luz diversas problemáticas de acesso, estratégias para contornar as limitações físicas e seguir com a construção coletiva do plano municipal de Saúde prevista para junho de 2021. Eleições dos Conselhos Locais de Saúde e fortalecimentos daqueles que estão na vigência do mandato. A experiência serve de orientação nos caminhos e possibilidades para as demais instancias dos conselhos Estaduais, Municipais e Locais, muitos ainda se encontram distantes do processo de adaptação tecnológica, realizando reuniões sem a presença e divulgação para a comunidade. Além de que não há definição de finalização da Pandemia, podendo haver forte contaminação pelas novas Variantes do Coronavírus, sendo assim, trona-se logico, importante e estratégico investir na tecnologia de longo alcance garantindo o pleno funcionamento do Controle Social no SUS. Investir em computadores/tablets, profissionais capacitados para construção de ambientes virtuais, locais para criação de conteúdo digital (estúdio de gravação), meios de facilitação tecnológica (internet, telefone) são cruciais para vislumbrar novos caminhos para o controle Social na Pandemia do Coronavírus. |A experiência apresenta-se com a

conformação de uma modalidade totalmente nova para estrutura de um CMS, ao iniciarmos a instrumentalização através das redes sociais e disponibilização de uma estrutura de acompanhamento das reuniões do plenárias e de comissões para plataformas digitais, ampliamos o acesso a população e possibilitamos seguir com segurança, desempenhando o papel do CMS de Arapiraca em sua instância colegiada, de caráter permanente, consultivo e deliberativo. A utilização das tecnologias digitais e humanas possibilitaram a continuidade das ações de controle social, bem como trouxe a luz diversas problemáticas de acesso, estratégias para contornar as limitações físicas e seguir com a construção coletiva do plano municipal de Saúde prevista para junho de 2021. Eleições dos Conselhos Locais de Saúde e fortalecimentos daqueles que estão na vigência do mandato. A experiência serve de orientação nos caminhos e possibilidades para as demais instancias dos conselhos Estaduais, Municipais e Locais, muitos ainda se encontram distantes do processo de adaptação tecnológica, realizando reuniões sem a presença e divulgação para a comunidade. Além de que não há definição de finalização da Pandemia, podendo haver forte contaminação pelas novas Variantes do Coronavírus, sendo assim, trona-se logico, importante e estratégico investir na tecnologia de longo alcance garantindo o pleno funcionamento do Controle Social no SUS. Investir em computadores/tablets, profissionais capacitados para construção de ambientes virtuais, locais para criação de conteúdo digital (estúdio de gravação), meios de facilitação tecnológica (internet, telefone) são cruciais para vislumbrar novos caminhos para o controle Social na Pandemia do Coronavírus.